



PROGRAMA PSICOEDUCATIVO EN FAMILIARES DE PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA

Aguilera Moreno MJ*, Blázquez García R*, Membrilla Sanchez C*.
DUE en Southend University Hospital (Reino Unido)

INTRODUCCIÓN

Desde hace algún tiempo las políticas sanitarias en salud mental median por la inserción y rehabilitación del enfermo mental en la comunidad. Desde entonces las familias asumieron cuidados y funciones que anteriormente habían desempeñado instituciones psiquiátricas. La esquizofrenia es un trastorno mental grave con tendencia a la cronicidad y pérdida de las capacidades de autocuidado, por lo tanto son las familias las que asumen estos cuidados. Los cuidadores presentan alteraciones en su calidad de vida, sufrimiento y dificultades por la carga que muchas veces soportan. A esto se le suma la falta de recursos que padecen los familiares.

OBJETIVO

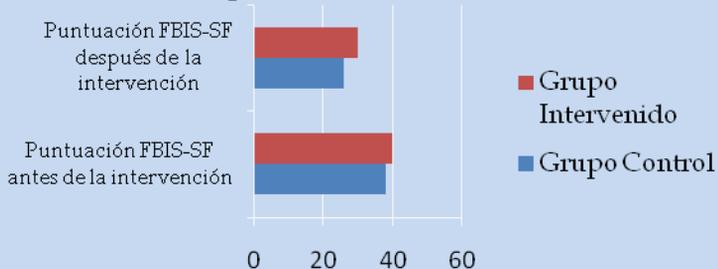
Evaluar la eficacia de un programa psicoeducativo en familiares de pacientes con esquizofrenia.

MÉTODO

Un total de 52 familiares de pacientes con esquizofrenia fueron seleccionados desde la consulta externa de un hospital universitario en Southend on Sea, Inglaterra. La mitad de los cuidadores fueron asignados aleatoriamente a un grupo control (GC) y los 26 cuidadores restantes fueron asignados a un grupo que recibió la intervención de un programa psicoeducativo al que llamaremos (GI). La carga familiar se evaluó en el momento de la selección y a los 4 meses de la intervención psicoeducativa mediante la FBIS/SF (Family Burden Index Schedule-Short Form), encuesta que mide: carga financiera, efectos en la salud física, efectos en la rutina familiar y efectos en el ocio familiar entre otros. Cada apartado se distribuye en una escala de tres puntos, en el que 0 es ninguna carga y 2 es carga familiar importante.

RESULTADOS

Al comienzo del estudio la puntuación FBIS-SF fue de 38 en GC y 40 en GI. Después de la actuación, el 75% de los familiares del grupo intervenido mejoró significativamente siendo la puntuación media total FBIS-SF menor: 26. Por el otro lado en el grupo control la mejora de la carga familiar fue mínima con una puntuación de 30.



COMPONENTES PROGRAMA PSICOEDUCATIVO

- Información de los posibles factores causantes
- Educación sobre el tratamiento
- Habilidades de comunicación
- Intervención de un terapeuta para abordar el malestar emocional en miembros de la familia y estimular a hacer frente a las propias necesidades e intereses de los familiares, indispensable para su propia salud mental.

CONCLUSIONES

La psicoeducación familiar puede ser una intervención importante para la reducción de la carga familiar en familiares de pacientes con esquizofrenia.